

MUNI

MED

Chirurgie III – stomie

Denisa Macková, Martina Navrkalová., Ústav zdravotnických věd, LF MU Brno

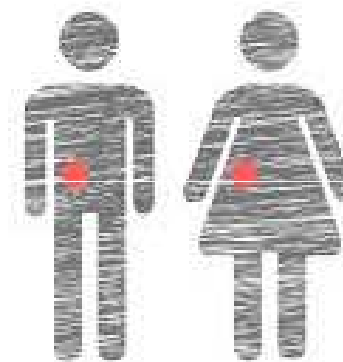
Tato prezentace je autorským dílem vytvořeným zaměstnanci Masarykovy univerzity. Studenti předmětu mají právo pořídit si kopii prezentace pro potřeby vlastního studia. Jakékoliv další šíření prezentace nebo její části bez svolení Masarykovy univerzity je v rozporu se zákonem.

Stomie

- Výživné
- Derivační

Stomie

- stoma = ústí, ústa, otvor průchod
- uměle vytvořené vyústění dutého orgánu na povrch těla



Typy stomií

VÝŽIVNÉ – PŘÍVODNÉ

ŽALUDEK

- gastrostomie
- perkutánní endoskopická gastrostomie (PEG)
- výživový knoflík (feeding button)

JEJUNUM

- jejunostomie
- perkutánní endoskopická jejunostomie – PEJ

- perkutánní endoskopická gastrostomie s jejunální sondou - PEG/J

ZAŽÍVACÍ TRAKT

- oesophagostomie
- jejunostomie
- ileostomie
- kolostomie
 - cékostomie
 - transversostomie
 - sigmoideostomie

ODVODNÉ – DERIVAČNÍ

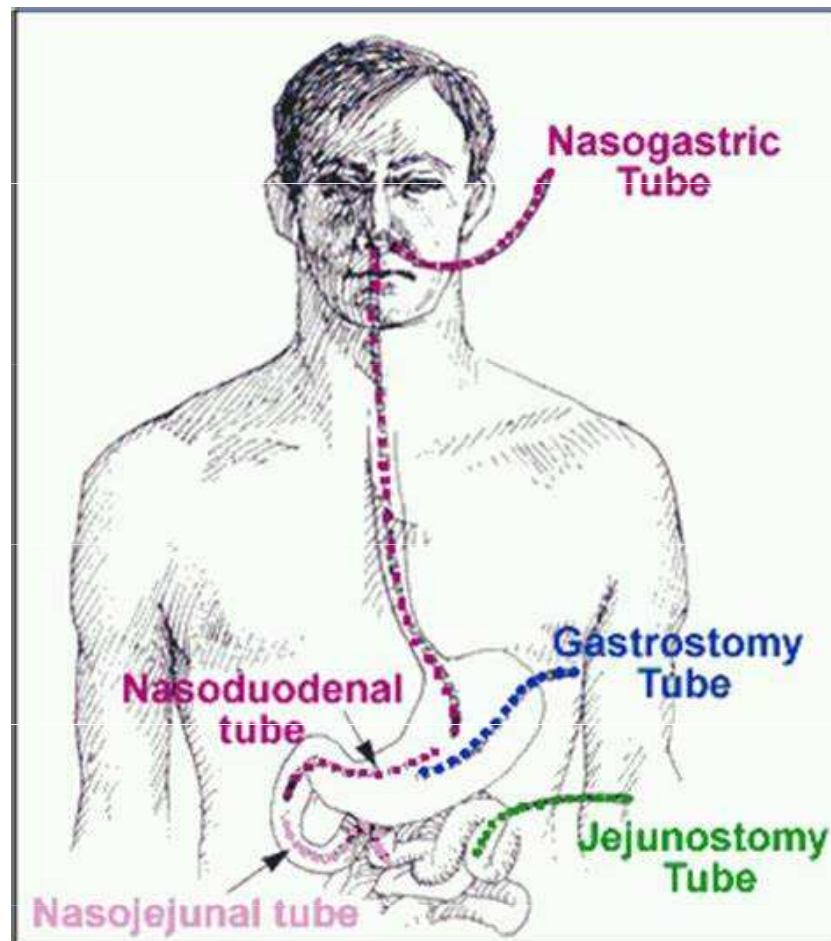
UROPOETICKÝ TRAKT

- ureterostomie
- epicystostomie (cystostomie)
- urostomie

DÝCHACÍ TRAKT

- tracheostomie
- koniotomie

VÝŽIVNÉ STOMIE



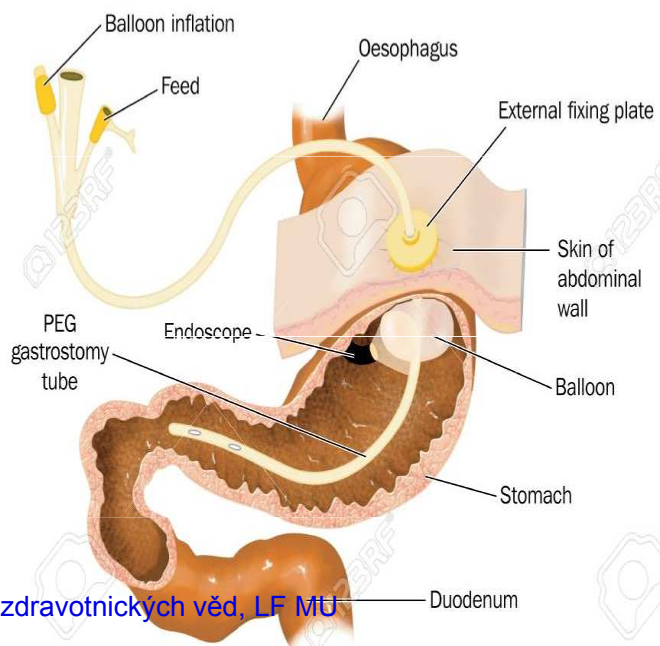
Důvody k vytvoření výživné stomie

- nelze přijímat stravu ústy:
 - poruchy vědomí (kvantitativní, kvalitativní)
 - porucha polykacího aktu (dysfagie)
- onemocnění/úraz horní části GIT
 - dutina ústní: závažná stomatitida, popáleniny, zlomeniny čelisti, tumory...)
 - jícen: achalázie, stenóza, poleptání, tumory...)
- malnutrice, kachexie
- onkologičtí nemocní
- syndrom krátkého střeva, nespecifické střevní záněty, píštěle...

Gastrostomie

GASTROSTOMIE

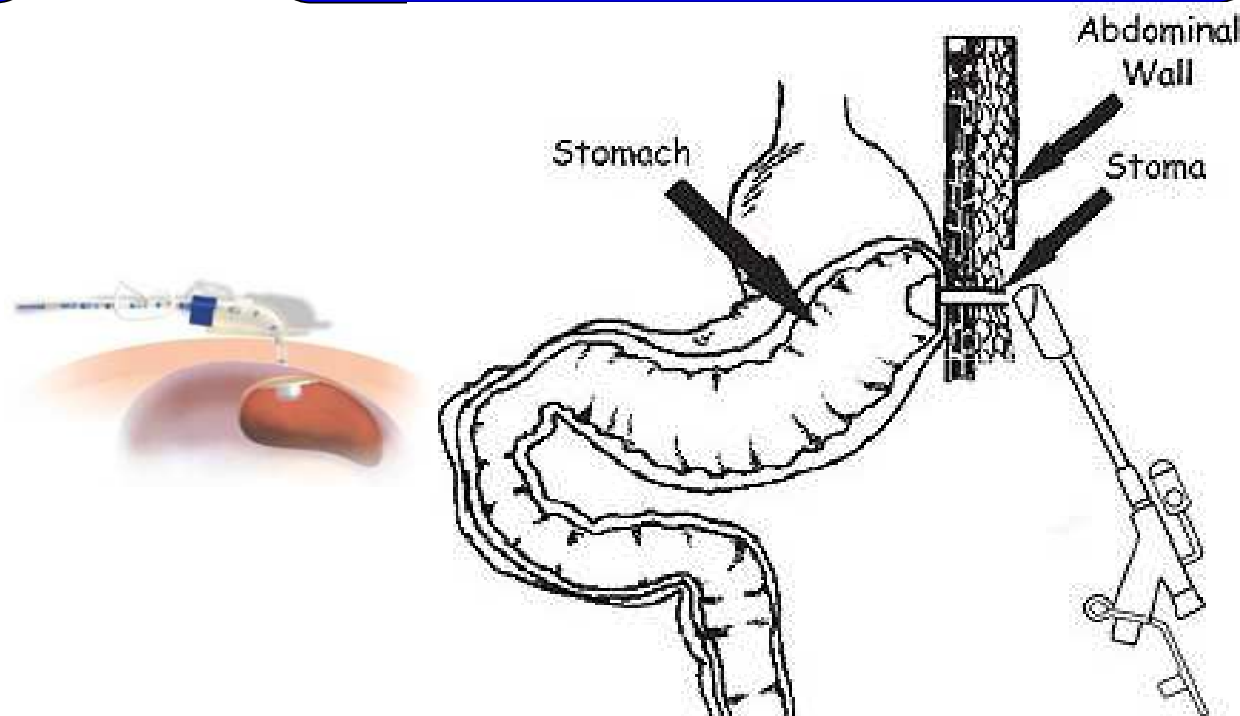
v průběhu operačního zákroku (laparoskopického/laparotomického) je zaveden silikonový katétr do žaludku za účelem podávání výživy



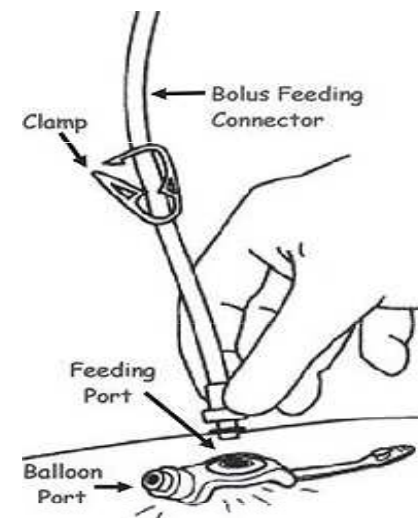
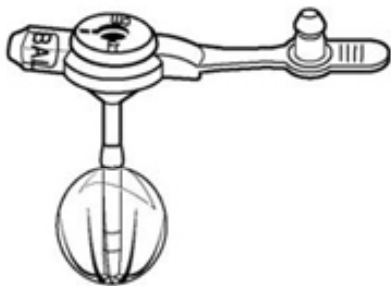
PEG

PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKÁ GASTROSTOMIE

silikonový katétr do žaludků zaveden přes stěnu břišní (perkutánně) za využití endoskopu



Výživový knoflík (feeding button)



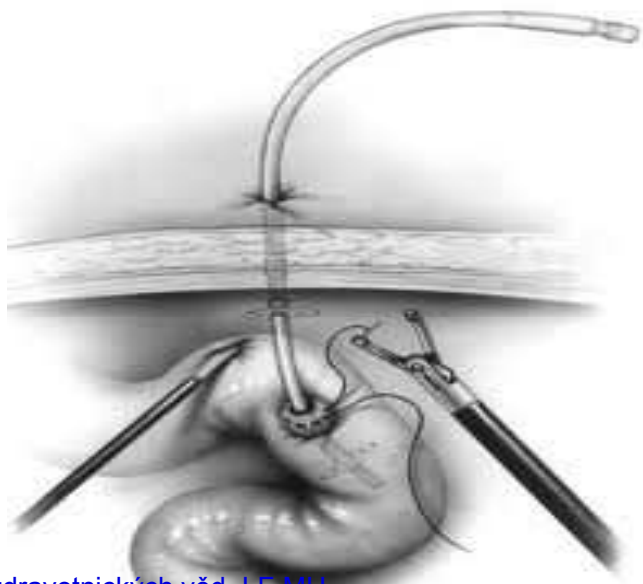
zavádí se po 6 - 8 týdnech po vytvoření PEGu
jedná se o diskrétní metodu PEGu
vhodný u aktivních pacientů, nebo u neklidných pacientů (hrozí extrakce, poškození)

Jejunostomie

JEJUNOSTOMIE

v průběhu operačního zákroku
(laparoskopického/laparotomického)

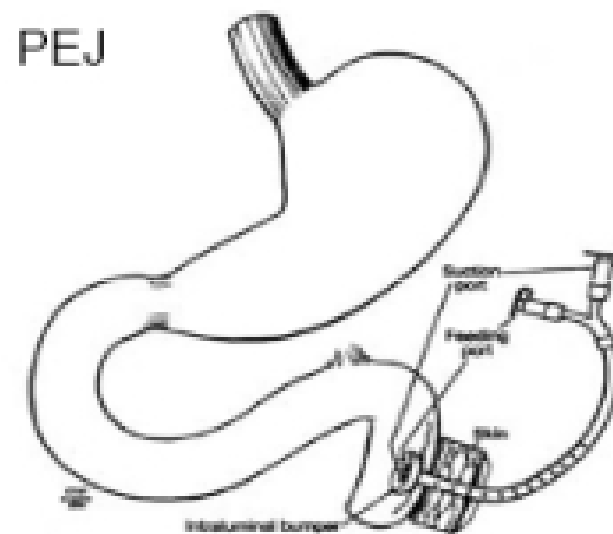
je zaveden silikonový katétr do jejunum za účelem podávání
výživy



PEJ

PERKUTÁNNÍ ENDOSKOPICKÁ JEJUNOSTOMIE

Silikonový katétr do jejunum zaveden přes
stěnu břišní (perkutánně) za využití endoskopu



SONDY GIT

Dedikováno projektu MUNI/FR/0962/2017

ŽALUDEK

Pro zachování funkčnosti žaludku vhodnější bolusové podávání

- ✓ Bolusové podání – interval dle indikace lékaře 4 - 6 hod (Janettova stříkačka)
- ✓ Kontinuální podání – vhodnější je bolusové
- ✓ Kombinace bolusové a kontinuální aplikace
- ✓ Může být podána i mixovaná strava
- ✓ Důsledný proplach sondy (čajem, převařenou vodou - přiměřená teplota) po každé aplikaci jídla

Gastrostomie
(vytvořená při operaci)

PEG
Perkutánní endoskopická gastrostomie

NGS
Nasogastrická sonda

Vstupní cesta nos

Vstupní cesta přes stěnu břišní

NJS
Nasojejunální sonda

- ✓ Kontinuální podávání přes enterální pumpu
- ✓ Speciální farmaceuticky vyráběné přípravky
- ✓ Pravidelný proplach sondy sterilními roztoky (cca. 3 krát/den 20 ml)
- ✓ Noční pauza

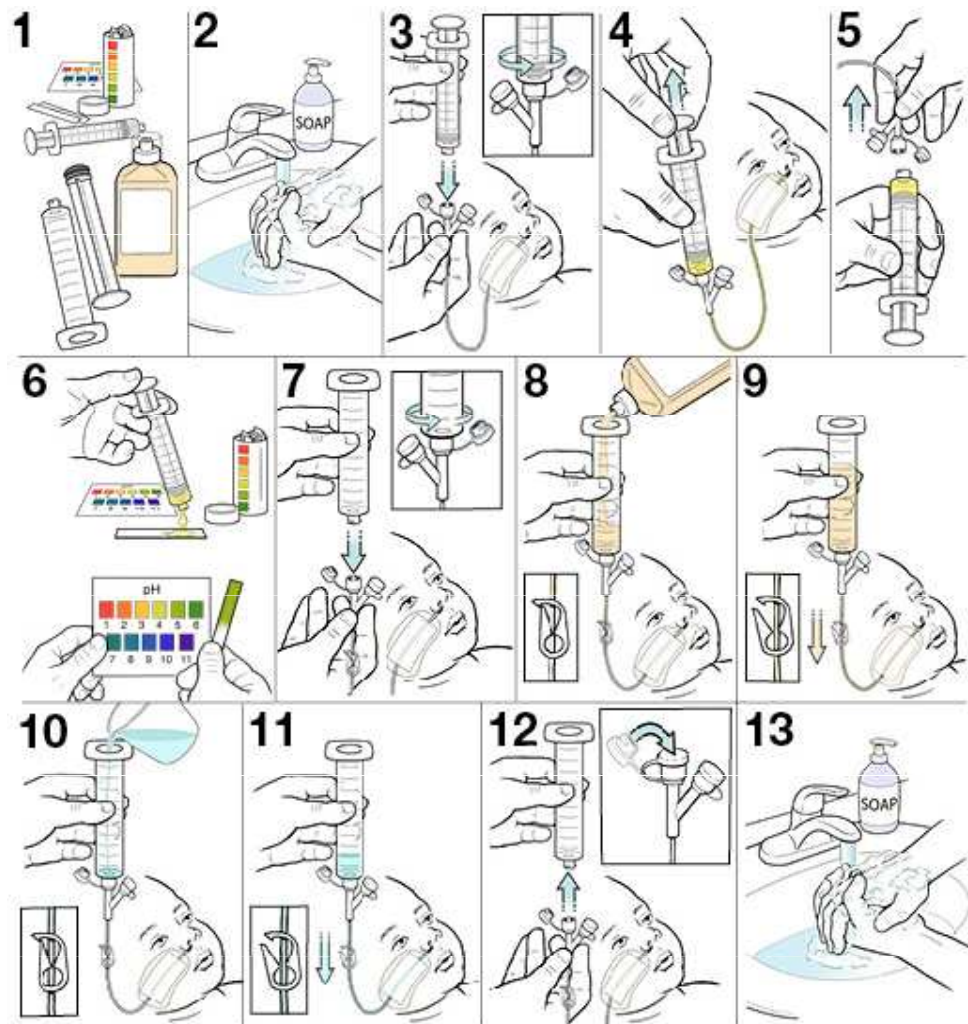
Výživná jejunostomie
(vytvořená při operaci)

PEJ
Perkutánní endoskopická jejunostomie

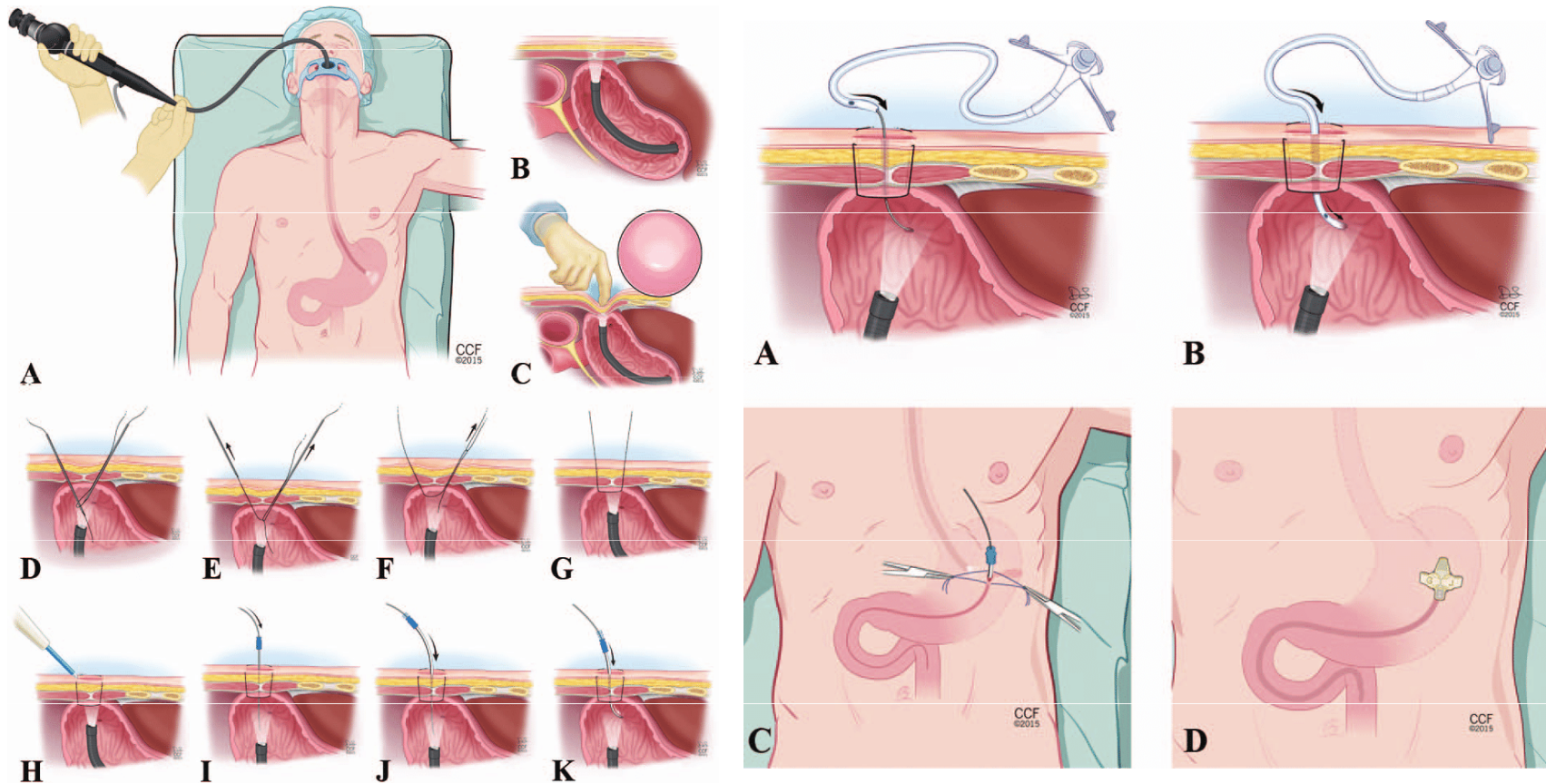
KOMPLIKACE KRMENÍ SONDOU

- ✓ Aspirace
- ✓ Ucpání sondy
- ✓ Dislokace sondy
- ✓ Léze (dekubitus) na sliznicích
- ✓ Syndrom dráždivého tračníku - pocit plnosti, škytavka, zvracení, průjem, křeče, ileus
- ✓ Metabolické komplikace (hyperglykémie, aj.)
- ✓ Technické poruchy dávkovacího zařízení (enterální pumpy)

Podávání stravy sondou do žaludku



Založení PEG



- [Percutaneous Endoscopic Gastrostomy PEG Feeding Tube Placement - Bing video](#)
- [Percutaneous Endoscopic Gastrostomy /pull method/ and Jejunal Extension Tube Placement - Bing video](#)

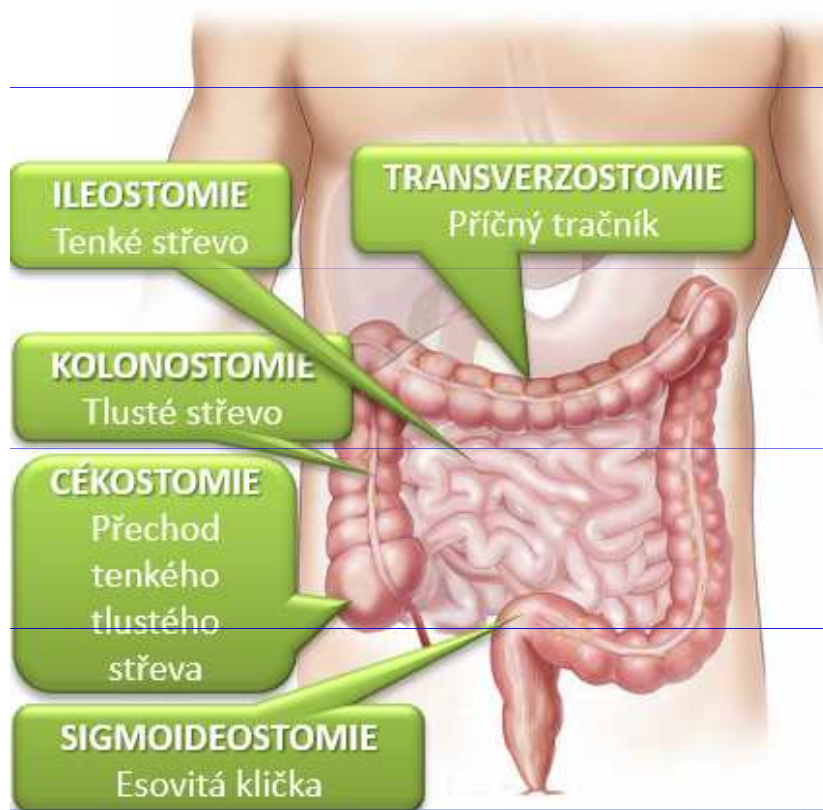
Derivační stomie

- GIT
- Uropoetický trakt
- Tracheostomie

Důvody k vytvoření derivační stomie

- vrozené vývojové vady GIT (střevní stenóza, Hirschprungova choroba)
- tumory na střevech
- náhlé příhody břišní (NPB) – ileus (mechanický, cévní), perforace střeva
- záněty střevní – Crohnova choroba, colitis ulcerosa, idiopatické proktokolitida, recidivující divertikulitis
- poranění, popáleniny, ozáření
- dekubitus v sakrální oblasti

Derivační GIT stomie



Trávicí soustava a umístění stomií

Kolostomie

Ileostomie

1. Ledviny
2. Colon Ascendens
3. Ileum
4. Appendix
5. Konečník
6. Žaludek
7. Colon Transversum
8. Močovody
9. Colon Descendens
10. Sigmoidium
11. Močový měchýř
12. Močová trubice

SenSura
Coloplast

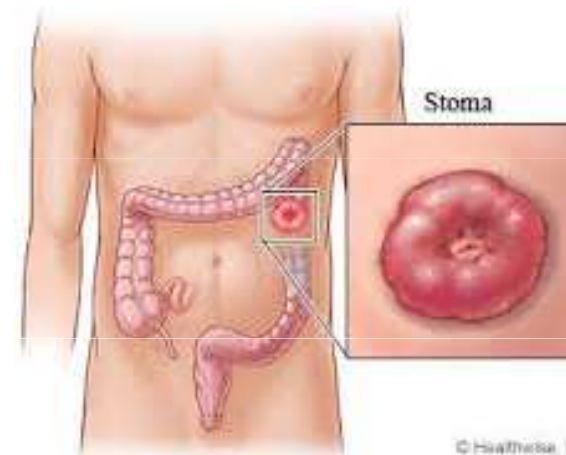
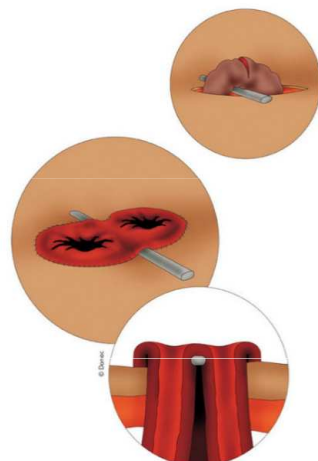
Coloplast

Dělení derivačních stomií GIT

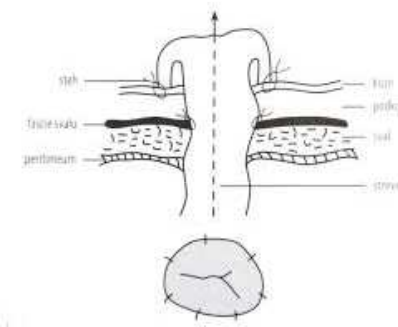
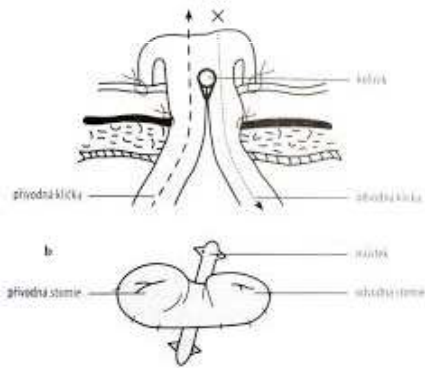
– dočasné

– dvojhlavňové

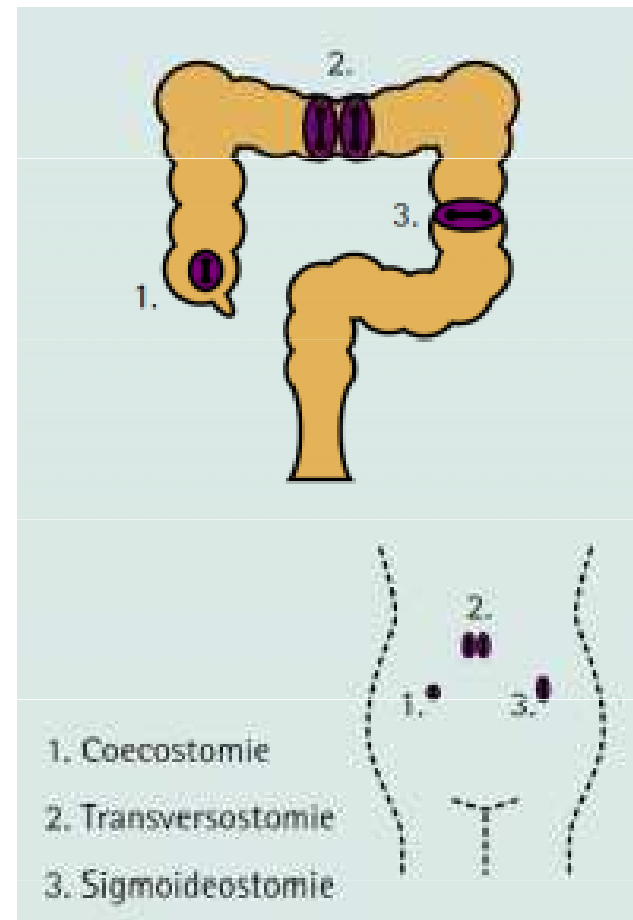
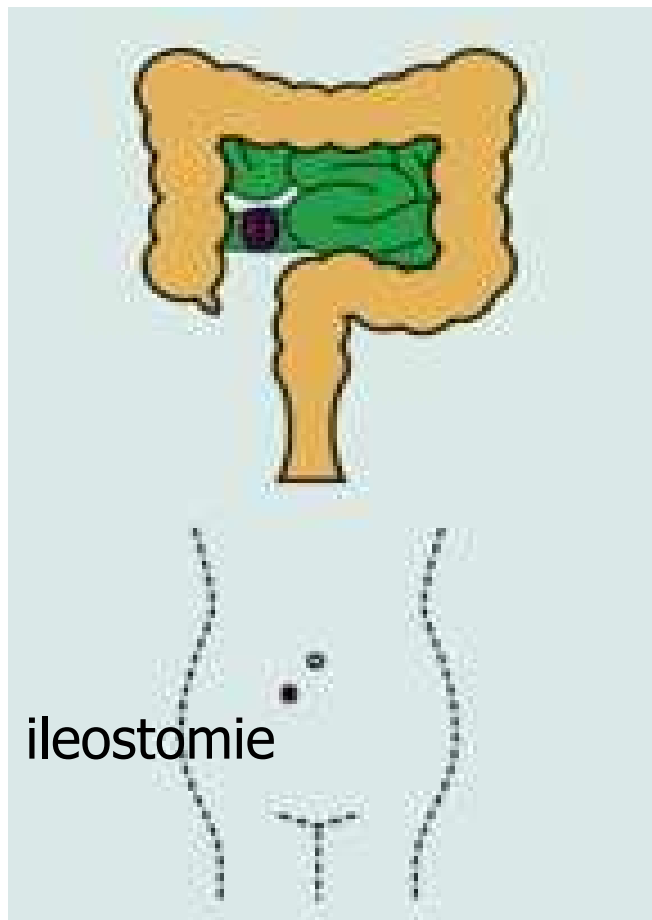
– jednohlavňové



– trvalé (paliativní)

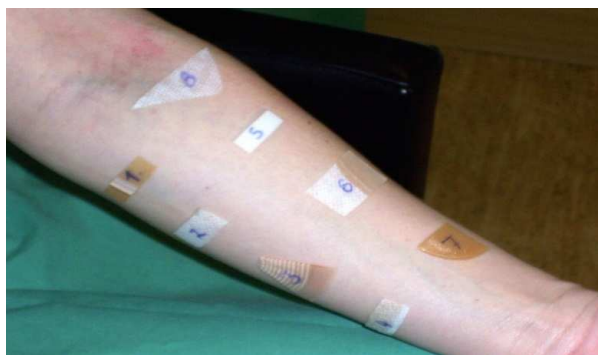


Lokalizace derivační stomií GIT – stěna břišní



Derivační stomie GIT – předoperační péče

- psychická příprava
- volba pomůcek (alergie)
- zakreslení stomie (vhodná lokalizace)



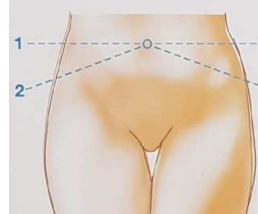
Derivační stomie GIT – předoperační péče

– zakreslení
stomie
(vhodná
lokalizace)

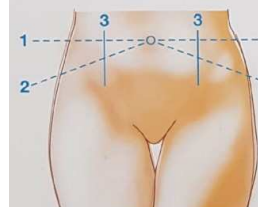


Pravidla zakreslování stomie

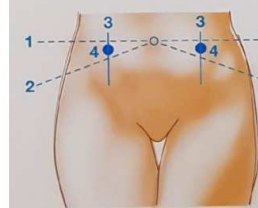
I. Anatomické vyznačení místa stomie



- vleže na zádech, ruce podél těla
- linie mezi pupkem a hřebenem kosti kyčelní - 1
 - linie mezi pupkem a hlavicí kosti stehenní - 2



- vleže hlavu na prsou
- vyznačení osy musculus rectus abdominis - 3



- zakreslení výchozího bodu - 4

II. Upřesnění místa stomie polohováním

- v poloze vleže
- polohování na bok, pokrčená kolena (kožní řasy)

- v poloze v sedě
- nohy mírně od sebe
 - povolit břicho + vis rukou
 - rotace stranové
 - ruce nad hlavu
 - nohu přes nohu
 - specifikace dle povolání (např. držení volantu)

- v poloze vstoje
- prostý stoj
 - rotace
 - předklon
 - specifikace dle povolání

- Důležité:
- zrakové zhodnocení pacienta (kožní řasy a defekty, jizvy)
 - pohovor - mobilita a stereotypy

- Vzít zřetel:
- oblečení
 - kompenzační pomůcky (korzet)
 - běžné denní činnosti, povolání, záliby
 - konfrontace se zrcadlem
 - volba fixy nebo popisovače nesmazatelné desinfekcí (zaznačení dle zvyklostí pracoviště - X O)
 - ověření místa nalepením zkušební podložky

SenSura® Vyvinuto pro život.

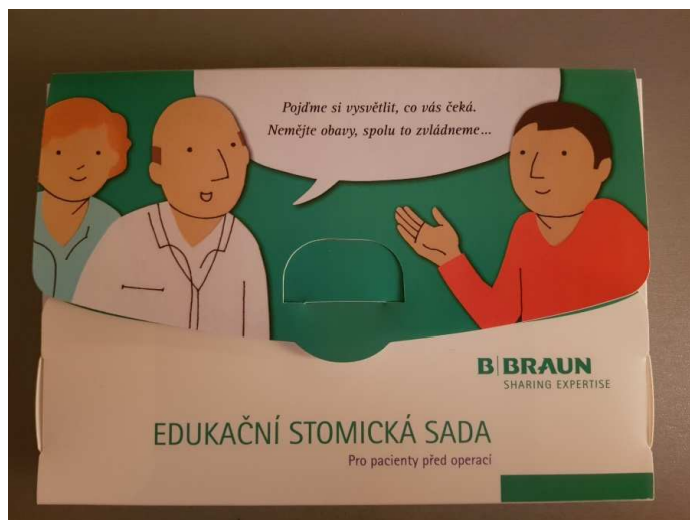
Coloplast

Coloplast A/S
odštěpený závod
Radčická 740/136
158 03 Praha 5
tel: 244 470 212
fax: 244 472 105
www.coloplast.cz
cs@coloplast.com

bezplatná linka: 800 100 416

MUNI
MED

Derivační stomie GIT – předoperační péče



Derivační stomie GIT – pooperační péče

- sledování stomie (barva, funkčnost, tvar...)
- sledování odpadů ze stomie (pokud nevede extrémně mnoho, nebo neindikuje lékař – není třeba měřit množství)
- výměna jímacího systému
- edukační pohovory s pacientem a jeho blízkými (dle stavu pacienta aktivní či pasivní instruktáž ošetření stomie)

Firmy vyrábějící stoma pomůcky



Pomůcky k ošetření stomie

Sběrné technologie

- jednodílné systémy (s výpustí, bez výpusti)
- dvoudílné systémy (s výpustí, bez výpusti)



Pomůcky k ošetření stomie

Kosmetické prostředky

- čistící prostředky (mýdlo, čistící ubrousky)
- ochranné prostředky (ochranný film, pasta na vyrovnání)
- hojivé prostředky



Pomůcky k ošetření stomie



Výměna jímacího systému stomie GIT

PÉČE O STOMII

Odstraňte použité pomůcky **Očistěte stomii**

Sprcha u zhojené stomie jinak sterilní roztok

Aplikujte ochranný film **Aplikujte vyrovnávací pastu (je-li třeba)** **Vystříhnete otvoru na stomii**

Nechejte důkladně zaschnout

Roztírejte navlhčenou vatovou štětičkou

Vystříhnete dle šablony - u pacienta

Přípevní stomickou pomůcku

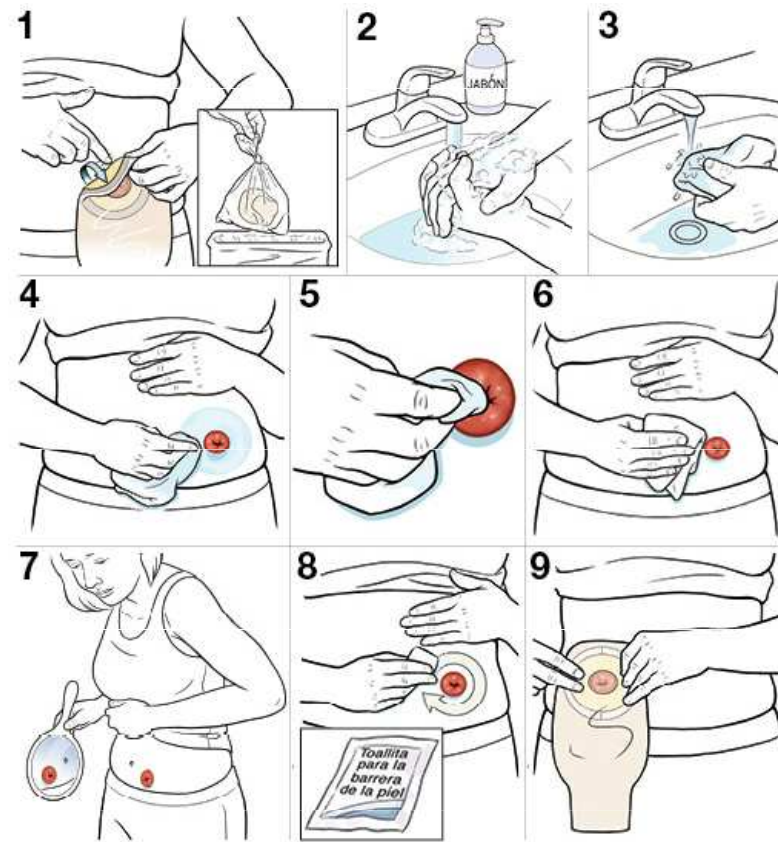
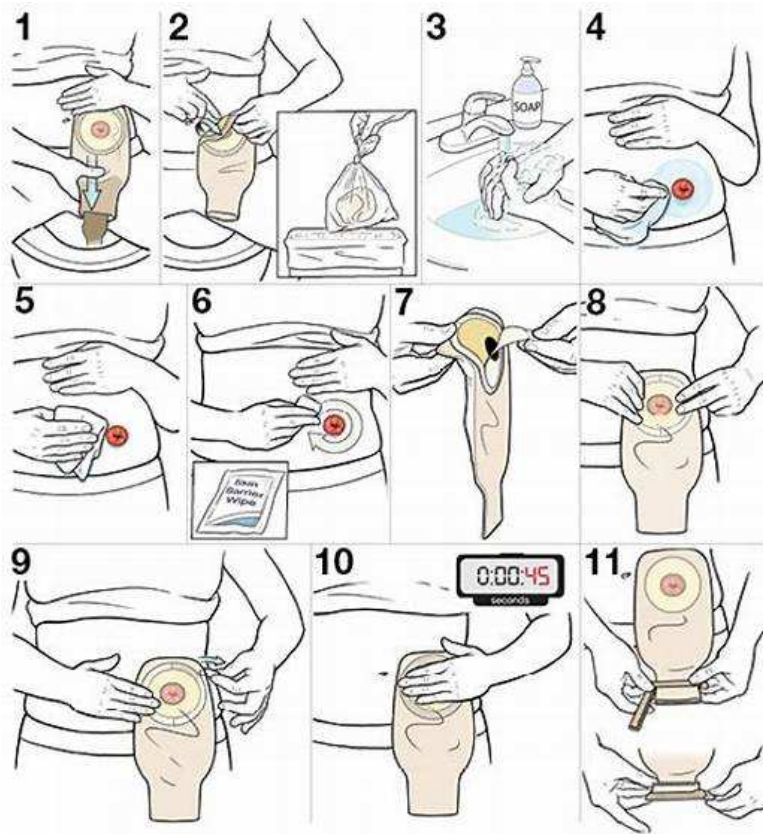
Jednodílný výpustný sáček

Dvojdílný výpustný sáček

Tampón = Ochrana před znečištěním v průběhu výměny pomůcky - před nalepením sáčku ho odstraňte

Jiné

Výměna jímacího systému stomie GIT



Ambulantní péče – stomapporadna

- edukační pohovory
- psychoterapeutický pohovor
- preskripce pomůcek
- výdej pomůcek
- informace o nových typech pomůcek
- řešení a vyhledávání komplikací
- řešení intimních problémů (sexuálních)
- zpětná vazba s rodinným zázemím
- spolupráce s klubem stomiků
- spolupráce s domácí péčí



Hodnocení parastomální kůže – DET skóre

- 1.část: hodnocení okolí stomie (velikost defektu je hodnocena za využití transparentní fólie s mřížkou)

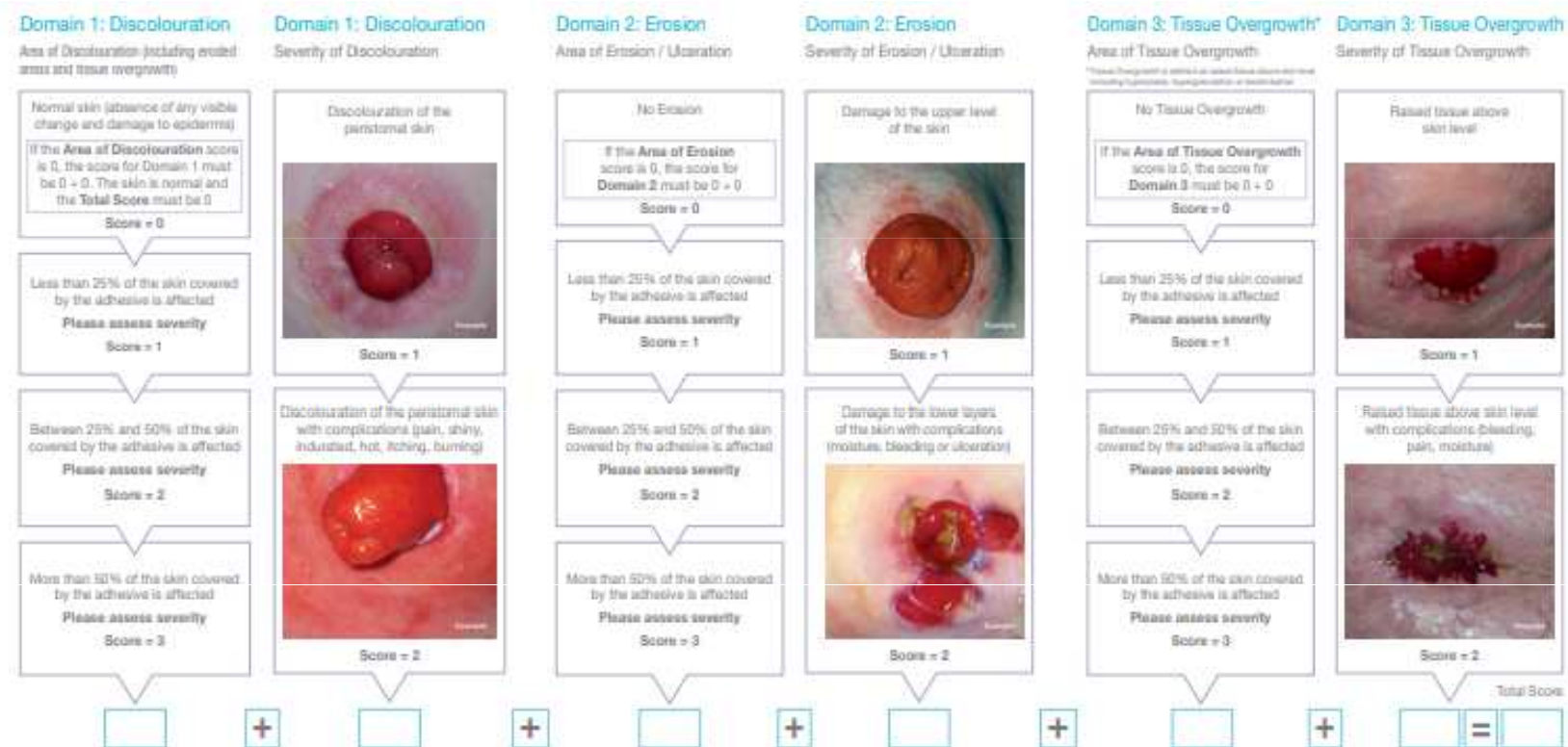
D = discolouration (změna barvy) hodnotí se změna ve zbarvení peristomální oblasti, rozsah a její závažnost

E = erosion (eroze) hodnocení rozsahu a závažnosti poškození kožního krytu

T = tissue (tkáňové hodnocení) hodnotí se výskyt hypergranulační tkáně, její rozsah a závažnost (nadměrný růst tkáně)

- 2. část: hodnocení příčiny

Hodnocení parastomální kůže – DET skóre



Derivační stomie GIT – ranné komplikace

krvácení



odhojení



nekróza



Derivační stomie GIT – pozdní komplikace

prolas



prolas



stenóza



Derivační stomie GIT – pozdní komplikace

rejekce



nevhodná lokalizace



parastomální kýla



Derivační stomie GIT – poškození kůže

opruženina



alergie



macerace




Derivační stomie GIT – zásady výživy

- k určení nevhodných potravin pomůže zaznamenávat přijatou stravu a odezvu organismu po dobu 1 měsíce (potíže vyvolané nevhodnou stravou jsou individuální)
- **obecná doporučení** – jíst pomalu a pečlivě kousat
- žvýkat s uzavřenými ústy → zamezí polykání vzduchu
- pravidelná a střídavá strava → pravidelné vyprazdňování
- novou potravinu vyzkoušet v malém množství → alergie
- technologie úpravy – vaření, dušení vždy do změknutí
- dostatečný příjem tekutin – nepít studené a sycené nápoje
- doplňovat vitamíny a minerály

Derivační stomie GIT – zásady výživy

- požadavky na stravu – bezezbytková, netučná, nenadýmavá
- prvních 6 – 8 týdnů strava bez nerozpustné vlákniny
- doplňky stravy – vitamíny, minerály, sipping, modulární dietetika, probiotika, probiotika
- rozložení stravy – vydatná snídaně a oběd, menší večeře
- vhodnou volbou stravy ovlivníme činnost střeva



Dieta č. 5
bílkovinná,
bezezbytková

Derivační stomie GIT – účinek potravin

Nadýmavý	luštěniny, čerstvé pečivo, zelí, květák, vejce, pivo, cibule, nápoje s bublinkami
Proti nadýmání	jogurt, brusinky
Zápach podporuje	chřest, houby, luštěniny, vejce, ryby, cibule, zelí, česnek, květák, ostré koření
Zápach tlumí	jogurt, brusinky, petržel, majoránka, kmín, fenykl, bazalka, tymián, saturajka
Projímá	káva, cukr, alkohol, švestky, hrušky, fíky, kysané zelí, kapusta, luštěniny, mléko, masové vývary, ryby, studené, smažené nápoje s bublinkami
Průjem tlumí	čokoláda, bílé pečivo, rýže, banány, brambory, vařená mrkev, strouhané jablko
Zácpa - prevence	pomerančový džus ráno před jídlem, dostatek tekutin
Břišní koliku vyvolá	zelí, ořechy, luštěniny, kapusta, cibule, houby, křížaly, kukuřice

Zásady výživy kolostomiků

- jíst třikrát denně ve stejnou dobu → zajistí pravidelnost vylučování
- dostatek tekutin
- velké množství bílkovin ztužuje stolicí → omezit
- **nekonzumovat:**
 - tučná jídla, celozrnný chléb, luštěniny, zelené fazolky
 - zelí, kapustu, květák, okurky, syrové ovoce
 - aromatickou zeleninu – cibule, česnek, pórek, ředkvičky
 - ostré koření
 - mléko, šumivé nápoje, koncentrovaný alkohol

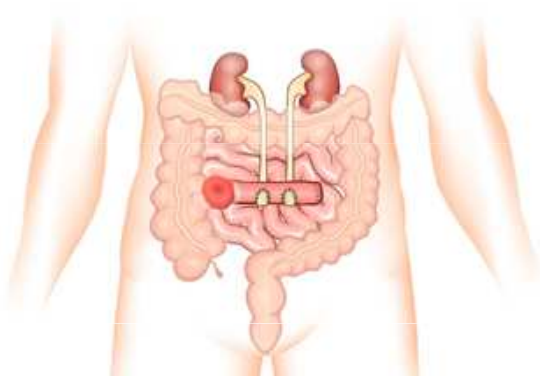
Zásady výživy ileostomiků

- kaloricky vydatná strava
- hodně vitamínů – ovocné šťávy
- dostatek minerálů – sůl 6 -9 g denně
- dostatek tekutin, pít při jídle – 2 l / den
- **stolici zahustí** rýže, borůvky, černý čaj, strouhaná jablka
- **nekonzumovat:**
 - tučná jídla, hodně sladké
 - pomeranče, slupky, okurky, kukuřice, ořechy → riziko koliky

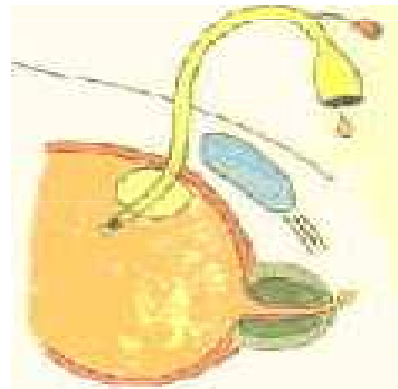
Derivační stomie – uropoetický trakt

Typy derivačních stomií – uropoetický trakt

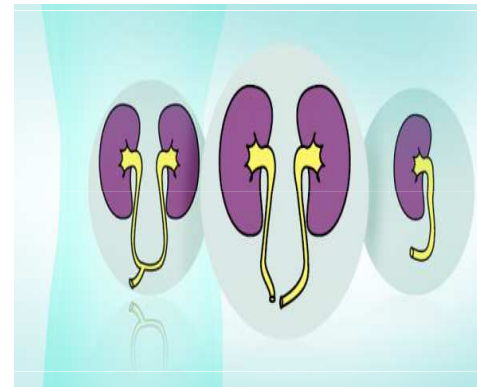
Urostomie



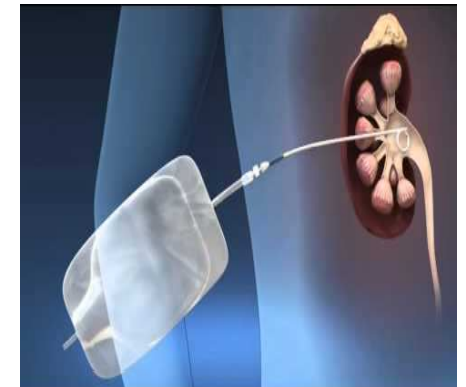
Urostomie
našíť močovýchů
na „zaslepené“
střevo



Epicistostomie
vyústění močového
měchýře na povrch těla



Ureterostomie
vyústění jednoho nebo
obou močovýchů na
povrch těla
NESMÍ SE KLEMOVAT



Nefrostomie
vyústění jednoho nebo
obou močovýchů na
povrch těla
NESMÍ SE KLEMOVAT

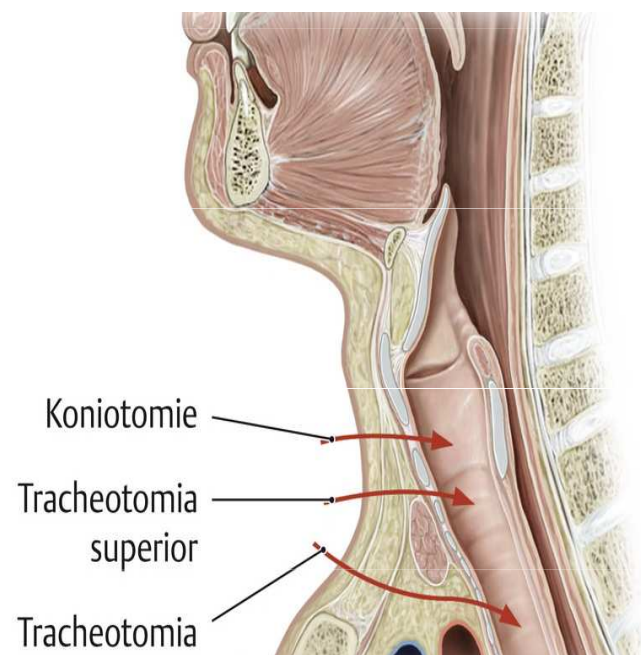
Derivační stomie – uropoetický trakt

- nutný přísně aseptický přístup!!!!
- jsou svedeny do stejné sběrné nádoby jako PMK nebo je použit sběrný sáček (jednodílný výpustný)

Stomie – dýchací trakt

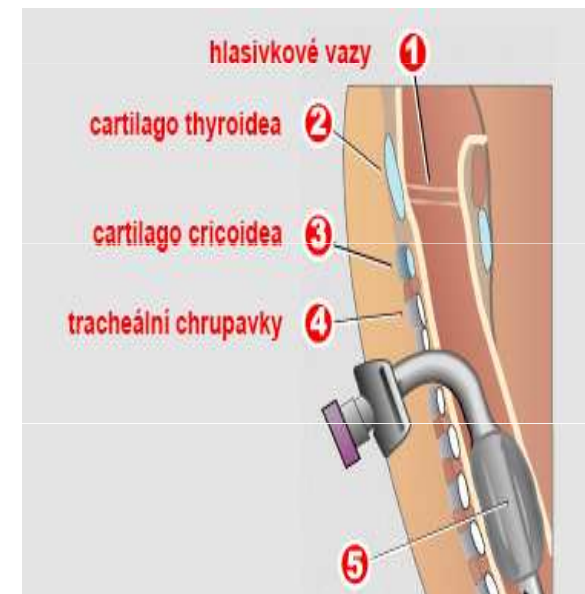
Koniotomie

- urgentní zajištění dýchacích cest
- jedná se o dočasné řešení, které je nahrazeno tracheostomií



Tracheostomie

- umělé vyústění průdušnice na povrch těla
- umožnění ventilace



Tracheostomie



1. Finder Needle



2. Guidewire



3. Rigid Dilator



4. Guide



5. Tapered Dilator



6. Tapered Dilator Fully Seated



7. Tracheostomy Insertion



8. Completed Tracheostomy

Tracheostomie – převaz

Pomůcky:

- OOPP (rukavice, zástěra, ochranné brýle)
- emitní miska
- sterilní nástroj (peán, pinzeta)
- sterilní tampóny
- dezinfekční prostředek
- tracheostomická kanyla
- vhodný krycí materiál
- fixační páska k upevnění tracheostomické kanyly

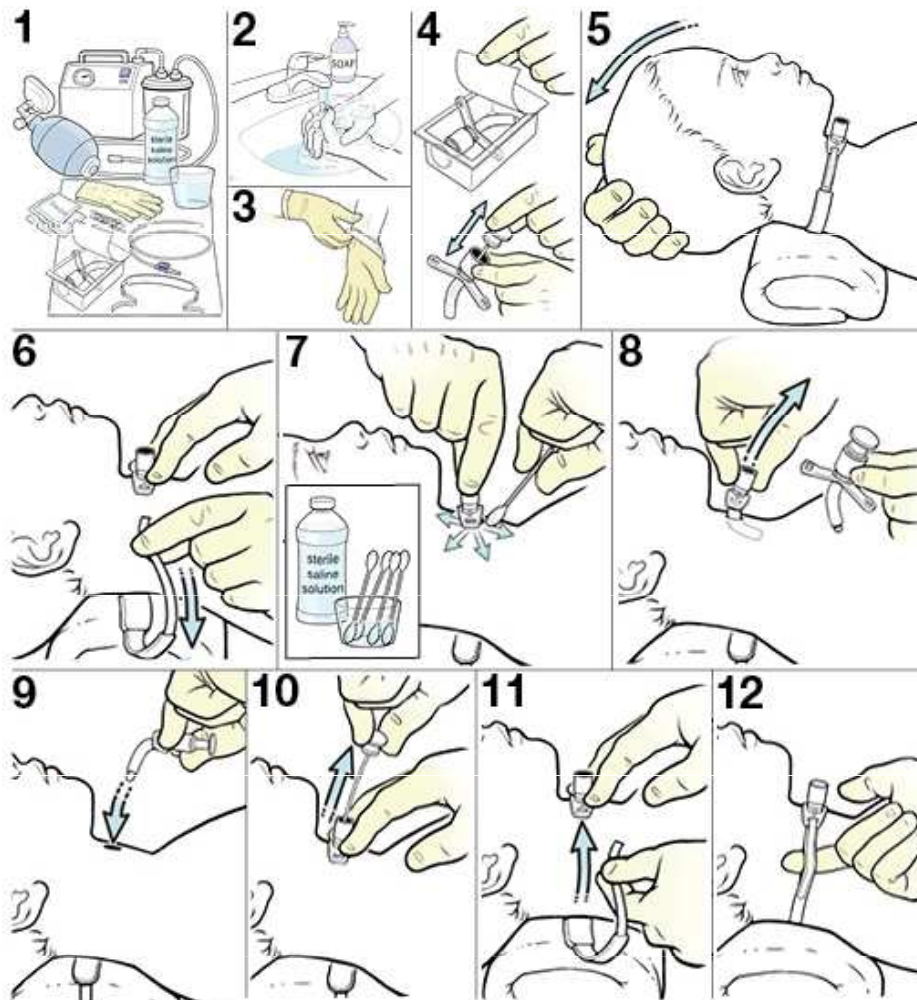


Tracheostomie – převaz

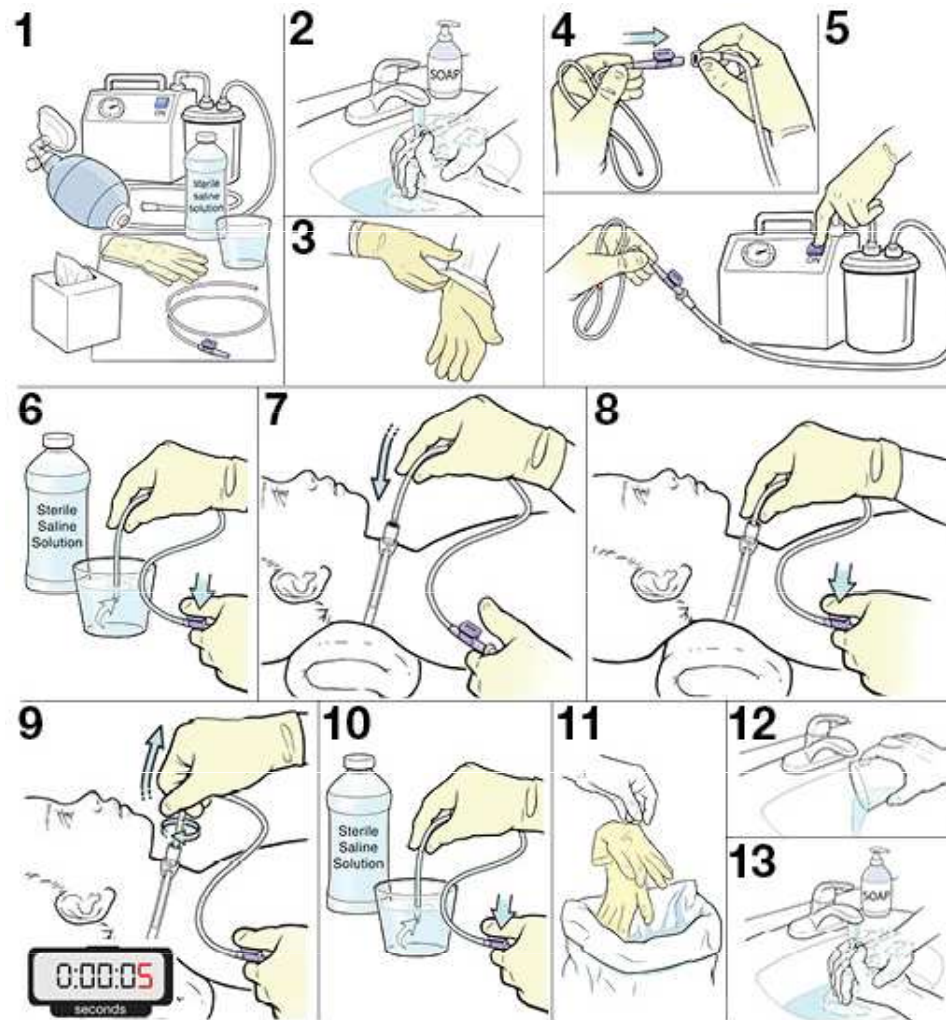
Průběh:

- edukace pacienta, Fowlerova poloha
- zdravotník si nasadí OOPP, provede péči o dutinu ústní a odsaje ze subglotického prostoru i dolních cest dýchacích (zkontroluje tlak v obturační manžetě = 20-25 mm Hg)
- sejmutí starého krytí, odstranění použitých rukavic, dezinfekce rukou, nové rukavice, zhodnocení okolí stomatu (krvácení, infekce, stav kůže/sliznic)
- dezinfekce za využití sterilních nástrojů a tamponů
- kanylu podkládáme mulovým materiálem (frekvence výměny je min. 24 hodin), fixace fixační páskou (tah na dva prsty)

Tracheostomie – převaz



Tracheostomie – odsávání



Kompetence všeobecné sestry v péči o stomie

Bez odborného dohledu a bez indikace lékařem

- odsávání sekretů z horních cest dýchacích a z permanentní tracheostomické kanyly u pacientů starších 3 let a zajišťovat průchodnost DC
- ošetřování stomie, doporučovat použití vhodných zdravotnických prostředků pro péči o stomie
- sledování stavu kůže a sliznic

Bez odborného dohledu na základě indikace lékaře

- zavádět a udržovat inhalační a kyslíkovou terapii
- provádět výměnu a ošetření tracheostomické kanyly

DĚKUJI ZA POZORNOST

Zdroje

- Beharková, N., Soldánová, D. Základy ošetrovatelských postupů a intervencí. 2. vyd. Elportál Brno, Masarykova univerzita 2019.
<https://is.muni.cz/elportal/?id=1496062>
- Beharková, N., Soldánová, D. Základy ošetrovatelských postupů a intervencí. Elportál brno, Masarykova univerzita 2016.
<http://is.muni.cz/elportal/?id=1364079>
- Pokorná, A., Komínková, A. : Ošetrovatelské postupy založené na důkazech. 2. díl. Brno, Masarykova univerzita 2014.

**MASARYKOVA
UNIVERZITA**